

BGer 8C 248/2011 vom 12. April 2011

Bundesgericht, 2011-04-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_248_2011

FR: TF 8C 248/2011 du 12 avril 2011

IT: TF 8C 248/2011 del 12 aprile 2011

Regeste

Invalidenversicherung (Prozessvoraussetzung) | Invalidenversicherung

Volltext

Bundesgericht I. sozialrechtliche Abteilung 12.04.2011 8C 248/2011 (8C_248/2011)

Tribunal fédéral Ire Cour de droit social 12.04.2011 8C 248/2011 (8C_248/2011) Tribunale

federale I Corte di diritto sociale 12.04.2011 8C 248/2011 (8C_248/2011)

Invalidenversicherung (Prozessvoraussetzung) | Invalidenversicherung

Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal 8C_248/2011 {T 0/2}

Urteil vom 12. April 2011 I. sozialrechtliche Abteilung Besetzung Bundesrichter Ursprung, Präsident, Gerichtsschreiber Grünvogel. Verfahrensbeteiligte K._____, vertreten durch Beratungsstelle für Ausländer Beschwerdeführer, gegen IV-Stelle des Kantons Aargau, Beschwerdegegnerin. Gegenstand Invalidenversicherung (Prozessvoraussetzung), Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 27. Januar 2011. Nach Einsicht in die Beschwerde vom 25. März 2011 gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 27. Januar 2011, in Erwägung, dass die Vorinstanz in Auseinandersetzung mit den Parteivorbringen und den Arztberichten zum Schuss gelangte, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten sei zum massgeblichen Zeitpunkt der Verwaltungsverfügung vom 1. Juli 2010 nicht in einem rentenbegründenden Umfang beeinträchtigt gewesen, dass sie hierzu in Erwägung 4.2 des angefochtenen Entscheids die Gründe darlegte, weshalb für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf das, auf Vorhalt des Berichts des Zentrums G._____, vom 18. Juni 2009 am 20. Oktober 2009 ergänzte Gutachten des Instituts A._____, vom 16. März 2009 abzustellen sei, dass das kantonale Gericht bezogen auf die davon abweichende Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit bei deckungsgleichem somatischen Befund von Dr. med. M._____ ausführte, weder setze dieser sich mit den abweichenden Einschätzungen auseinander, noch stehe es einem Chirurgen zu, psychiatrische Diagnosen zu stellen; statt dessen übernehme er die Beschwerdeschilderungen ungeprüft und weise auf die Ehrlichkeit des Versicherten hin; angesichts der mehrfach festgestellten Diskrepanz zwischen den geringen objektivierbaren Befunden und dem Ausmass der geklagten Beschwerden sowie den deutlichen Hinweisen auf aggravatorisches Verhalten bei der orthopädischen gutachterlichen Untersuchung genüge dies nicht, um Zweifel an der Zuverlässigkeit des ABI-Gutachtens zu wecken, dass es, was den Bericht des Zentrums G._____ anbelangt, die darin gestellte psychiatrische Diagnose ebenfalls mit einlässlicher Begründung in Frage stellte, um darüber hinausgehend auszuführen, selbst wenn von einer somatoformen Schmerzstörung auszugehen sei, dies nicht zwangsläufig den Schluss der Unüberwindbarkeit der Schmerzstörung zuliesse, zumal wenn die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder ähnlichen Konstellationen beruhe, dass es den vom Versicherten ebenfalls angerufenen Bericht von Dr. med. K._____ vom

15. August 2007 wegen fehlender Befunde und Auseinandersetzung mit Ergebnissen der Abschlussuntersuchung der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 14. März 2007 als letztlich nicht nachvollziehbar und somit ungeeignet bezeichnete, den Einschätzungen der Gutachter des Instituts A. _____ entgegen zu treten, dass es schliesslich auch den Einwand entkräftete, das Gutachten des Instituts A. _____ sei wegen zwischenzeitig verändertem Gesundheitszustand überholt, indem es auf das Fehlen entsprechender Anhaltspunkte verwies, dass ein Rechtsmittel gemäss Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG unter anderem die Begehren und deren Begründung zu enthalten hat, wobei in der Begründung in gedrängter Form darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt; Art. 95 ff. BGG nennt dabei die vor Bundesgericht zulässigen Beschwerdegründe, dass dabei konkret auf die für das Ergebnis des angefochtenen Entscheids massgeblichen Erwägungen der Vorinstanz einzugehen ist, eine rein appellatorische Kritik nicht genügt (vgl. BGE 134 II 244 E. 2.3 S. 246 f.), dass der Rechtsvertreter des Versicherten zur Begründung der Beschwerde zwar die von der Vorinstanz vorgenommene Beweiswürdigung der Arztberichte kritisiert und fordert, der Einschätzung der behandelnden Ärzte sei der Vorzug zu geben, ohne indessen konkret auf die oben erwähnte Erwägung 4.2 des angefochtenen Entscheids näher einzugehen und dabei im Einzelnen aufzuzeigen, inwiefern das kantonale Gericht eine Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG bzw. eine entscheidwesentliche, offensichtlich unrichtige oder unvollständige Sachverhaltsfeststellung im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG begangen haben sollte, dass dieser Begründungsmangel offensichtlich ist, weshalb auf die Beschwerde im vereinfachten Verfahren nach Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG nicht einzutreten ist, dass das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG) abzuweisen ist, dass die Gerichtskosten in Anwendung von Art. 66 Abs. 1 erster Satz BGG dem Beschwerdeführer aufzuerlegen sind, erkennt der Präsident: 1. Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten. 2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen. 3. Die Gerichtskosten von Fr. 300.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. 4. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt. Luzern, 12. April 2011 Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung des Schweizerischen Bundesgerichts Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Ursprung Grünvogel

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.